

【協議事項 3】

令和 6 年度大阪府当初予算の要求状況について（小児・周産期関係）

- | | | | |
|---|-----------------------------|----------|--------------|
| 1 | 令和 6 年度大阪府当初予算の要求状況について | ・・・・・・・・ | 資料 3 - 1 |
| 2 | 令和 6 年度から新たに実施を計画している事業について | ・・・・・・・・ | 資料 3 - 2 ~ 5 |
- | | | | |
|---|--------------------------------------|----------|----------|
| ① | 小児医療連携体制・受入体制構築事業 | ・・・・・・・・ | 資料 3 - 2 |
| ② | 災害時小児・周産期医療体制確保充実事業 | ・・・・・・・・ | 資料 3 - 3 |
| ③ | 先天性代謝異常等検査事業（新生児マススクリーニング検査に関する実証事業） | ・・・・・・・・ | 資料 3 - 4 |
| ④ | 妊産婦メンタルヘルスネットワーク構築事業 | ・・・・・・・・ | 資料 3 - 5 |

※記載の内容は要求中のものであり、今後の予算編成過程において変更となる可能性がある。

令和6年度大阪府当初予算の要求状況について (①小児・周産期医療体制)

資料3-1

- 産婦人科救急搬送体制などの既存事業について、実施等に要する経費を引き続き要求するとともに、小児医療提供体制の構築や災害時小児・周産期リエゾンの府独自で行う技能維持研修などに要する経費を新たに要求。

新/継	分野	事業名	令和5年度 当初予算額	令和6年度 当初予算要求額	増減 (R6-R5)	事業概要
継続	周産期	周産期母子医療センター運営事業	1,041,965	1,045,986	4,021	周産期母子医療センターに対する運営費補助
継続	周産期	周産期緊急医療体制整備事業	17,647	17,647	0	周産期医療ネットワークの整備、周産期医療関係者の研修等を実施 (委託事業)
継続	周産期	産婦人科救急搬送体制確保事業	127,979	128,686	707	産婦人科救急搬送患者の受入体制の確保に関する事業を実施(委託事業)
継続	周産期	周産期緊急医療体制確保事業	9,800	9,800	0	NMCS・OGCSをはじめ周産期緊急医療の受入体制の整備に対する補助
継続	周産期	周産期・小児医療協議会	1,240	1,240	0	大阪府周産期医療及び小児医療協議会の開催にかかる経費
継続	周産期	周産期緊急医療体制コーディネーター設置事業	39,178	39,024	▲ 154	夜間・休日に母体搬送の調整を行うコーディネーターを配置する事業を実施 (府母子医療センターに配置)
継続	周産期	医療提供体制施設整備費補助金	4,871	209,483	204,612	小児または周産期に係る医療施設の整備に対して要する経費の一部を補助
新規	小児	小児医療連携体制・受入体制構築事業	-	60,111	皆増	小児中核病院及び小児地域医療センターの一部に対し、小児医療提供体制の 構築業務等を委託
新規	小児 周産期	災害時小児・周産期医療体制確保充実事業	-	1,531	皆増	災害時小児・周産期リエゾンに対する府独自研修や訓練等の実施に要する 経費
合 計			1,242,680	1,513,508	270,828	

詳細
資料3-2

詳細
資料3-3

令和6年度大阪府当初予算の要求状況について（②母子保健等の新規拡充事業）

- 妊産婦のメンタルヘルスネットワーク事業や新生児マススクリーニング検査の実証事業の実施に要する経費を新たに要求。

新/継	事業名	令和5年度 当初予算額	令和6年度 当初予算要求額	増減 (R6-R5)	事業概要
継続 (一部拡充)	先天性代謝異常等検査事業	79,997	75,627	▲ 4,370	新生児マススクリーニング検査に要する経費 (従来の公費マススクリーニング分)
		-	183,270	皆増	(新生児マススクリーニング検査に関する実証事業分)
新規	妊産婦のメンタルヘルネットワーク構築事業	-	11,030	皆増	妊産婦のメンタルヘルス診療に係る中核的な医療機関にコーディネーターを配置し、関係機関と連携したネットワークの構築に要する経費

詳細
資料3-4

詳細
資料3-5

事業背景

1. 小児科医療機関の状況

- 小児科を標榜する医療機関は133病院、1,326診療所（令和2年）となっており、小児人口の減少を背景に緩やかに減少。
- 小児入院医療管理料の施設基準を満たす病院と病床数は、26施設、1,339床（令和4年）。
- 小児人口の減少を背景に、小児科の専門病棟は減少し、成人との混合病棟が増加。そのため、**一時的に小児の入院患者が急増すると受入先の確保が難しい**ケースが生じている。

2. 医療提供体制の整備

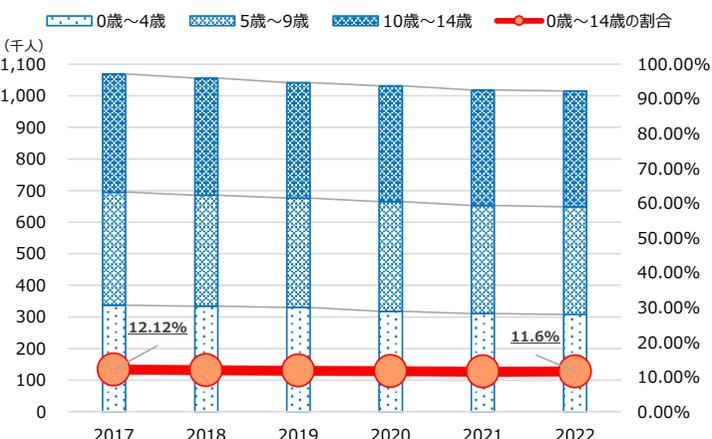
- 平成30年に府内3医療機関を小児救命救急センターとして認定。
- 令和4年に府内28医療機関を小児中核病院または小児地域医療センターとして認定。

3. 小児科医療における連携体制の状況

- **小児医療では医療機関相互の連携体制は構築されていない。**
- 一方で周産期医療においては、NMCSやOGCSといった医療機関の自主的な連携体制が構築。平成30年の大阪北部地震や新型コロナウイルスの流行ではこうした体制を活用し対応。
- そのため、小児医療においても周産期医療のような連携体制の構築の必要性が指摘されているところ。

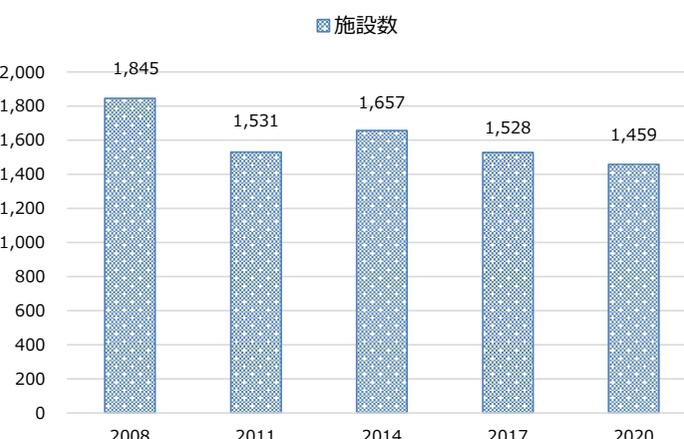
<小児人口の推移>

出典：厚生労働省「人口動態統計」



<小児科標榜医療機関数の推移>

出典：厚生労働省「医療施設調査」



<小児入院医療管理料算定施設数・病床数の推移>

出典：厚生労働省「病床機能報告」



令和6年度から新たに実施を計画している事業について（①小児医療連携体制・受入体制構築事業）

【小児医療体制検討部会でのご意見】

① 小児医療における連携体制に関するご意見

- 周産期医療では、大阪北部地震や新型コロナウイルスの流行時に、NMCSやOGCSが機能したのは、普段からベッドコントロールを含めた医療機関間の連携体制を構築していたからであり、普段の取組みうまく活用できたのが理由。小児の場合は、普段からこうした取組みがなく、各医療機関が単独で行っているため、そこに新興感染症の流行や災害が発生しても、周産期医療のような対応は難しい。小児医療においても普段から連携体制を構築しておくことが必要ではないか。

② 医療機関間の情報共有に関するご意見

- 受け入れた入院患者に対して速やかに投与しなければならない薬剤が別の患者に使われたため、在庫がなくなった事例があった。この時は、色々な医療機関に連絡したことで確保できたものの、日頃から医療機関間で情報共有の仕組みがあれば、薬剤の在庫がある近隣の医療機関に速やかに転院させることもできたと思う。

【小児医療機関が参加した会議でのご意見】

① 小児医療における連携体制に関するご意見

- 近くに受入可能な医療機関があっても、大学医局の繋がりから、搬送元医療機関と同じ大学医局の医師がいる遠方の医療機関へ患者を搬送することがある。災害時にはそういうわけにはいかないので、日頃から顔の見える関係を作ることは重要。

② 医療機関間の情報共有に関するご意見

- 医師同士の個人的なつながりで情報交換することはあるが、受入可能病床などの情報は、高次搬送の場合を除き、普段から各医療機関相互で情報交換はしていない。
- 患者増大時には、リアルタイムで空床情報等が共有される仕組みが必要ではないか。
- 小児の入院患者を受け入れる際のネックは、患者をコホート隔離している場合に、純粹にベッドが空いているから受入れができるわけではないところ。具体的には、インフルエンザの患者は受入れできるが、RSウイルスの患者は受入れできないなど、コホート隔離をするためにそうしたことが起こる。

小児拠点医療機関に委託し、入院を要する小児患者の円滑な入院調整支援を行うとともに、空床情報の共有などの仕組みや連携体制構築の検討を行う

令和6年度から新たに実施を計画している事業について (①小児医療連携体制・受入体制構築事業)

事業内容

I. 小児医療連携体制構築業務 (委託事業)

➤ 小児中核病院または小児地域医療センターのうち11か所 (7 医療圏 + 大阪市医療圏を4 地域に分割の計11地域にそれぞれ1 か所) に以下の業務を委託する。

① 受入可能情報データベース関係業務

- データベース情報の集約、分析、更新 (入院者数、当日退院予定者数、受入可否、受入可能人数、対応可能疾病等)、分析結果の報告 (連絡会議)
- データベースによる搬送事例の集約、入院調整支援症例の府への報告

② 圏域内医療機関連絡会議関係業務

- 連絡会議の開催、運営
- 会議は、小児医療拠点医療機関、一般診療所・病院の代表、関係団体等の参画を想定。
- データベース分析結果の報告のほか、圏域内における課題の共有、対策の検討等を行う。

※ データベースは、委託先以外の小児中核病院及び小児地域医療センターについても自院情報を入力。

③ 入院調整支援業務

- 受入可能情報データベースに入力された情報を基に、地域内の小児科医療機関から依頼のあった入院を要する小児患者の入院調整を支援
- 感染症流行時には、データベース情報をもとに、受入可能疾病などを地域内の小児科医療機関に情報提供

II. 受入可能情報データベース運用 (府直執行)

➤ 入院調整補助業務で使用する受入可能情報データベースの運用経費を負担する。

● 受入可能情報データベース運用経費 ※Googleスプレッドシートを活用予定

- 小児科入院病床を有する医療機関を対象に、空床数や受入可能疾病などの情報が共有できるデータベースを構築。
- I 事業の委託先医療機関は、データベースの情報に基づき、一般小児科診療所や病院が行う入院調整を支援。

スケジュール (イメージ)	3月		4月		5月		6月以降	
	小児医療連携体制構築業務 (委託事業)	医療機関向け説明会		委託先医療機関の募集・選定		契約締結		
受入可能情報データベース			アカウント情報照会・配布		運用開始			

現状・課題

- 災害時小児周産期リエゾンとは、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートすることを目的として、都道府県に任命された者（平成28年度から養成開始）。
- 大阪府では、令和5年4月1日現在、小児科や産科の医師34名を任命しているが、半数以上が大阪府北部地震（平成30年）での活動を経験していないため、近い将来発生が予想される南海トラフ巨大地震などの大規模災害に対し円滑な活動が行えるよう実地訓練や研修を通じ経験者からの技能伝承が急務となっている。
- 周産期医療・小児医療協議会の部会である小児医療体制検討部会の委員からも技能の維持・向上の観点から平時からの訓練実施の必要性が指摘。
- 小児周産期リエゾンの技能維持・向上を目的とした訓練は、東京都や埼玉県、兵庫県などで実施。

※国の災害時小児周産期リエゾン活動要領：都道府県は、都道府県が実施する研修、訓練等を通じ、リエゾンの養成並びに**知識及び技能の向上に努める**とされている。

事業内容

- 発災時を想定した実地訓練及びリエゾン以外の医師（主に、将来的にリエゾンを考えている医師）等を対象にした研修を実施する。
 - 実地訓練の実施に向けた訓練内容及び実地訓練後に行う研修内容の企画（3回）
 - 実地訓練及び小児周産期リエゾン及び訓練に参加したリエゾン以外の医師を対象にした研修の実施（1回）

【実地訓練の内容（イメージ）】

- 本部への参集
- 小児・周産期領域の情報収集、患者の搬送調整
 - 周産期医療情報システムへの入力
 - 災害時小児周産期リエゾンがシステムを用いた小児・周産期医療施設の被災状況や稼働状況、応需状況などを情報収集
 - 被災地外への搬送を要する患者の搬送調整を実施（机上または訓練協力医療機関）
 - 関係団体（小児在宅：大阪ショートステイ連絡協議会）がシステム入力した施設のライフライン、緊急ショートステイ受入可能なキャパ、付添の要否等をもとに、リエゾンが緊急ショートステイ入所をコーディネート。

【その他】

- 訓練協力医療機関の選定及び協力に向けた調整、訓練のシナリオ作成
- リエゾン以外の医師対象にした研修実施に向けた調整（講師選定、研修内容の検討等）

【情報収集・搬送調整訓練のイメージ】



【患者搬送訓練のイメージ】



新生児マススクリーニング検査に関する実証事業

成育局 母子保健課

令和5年度補正予算：10億円

1 事業の目的

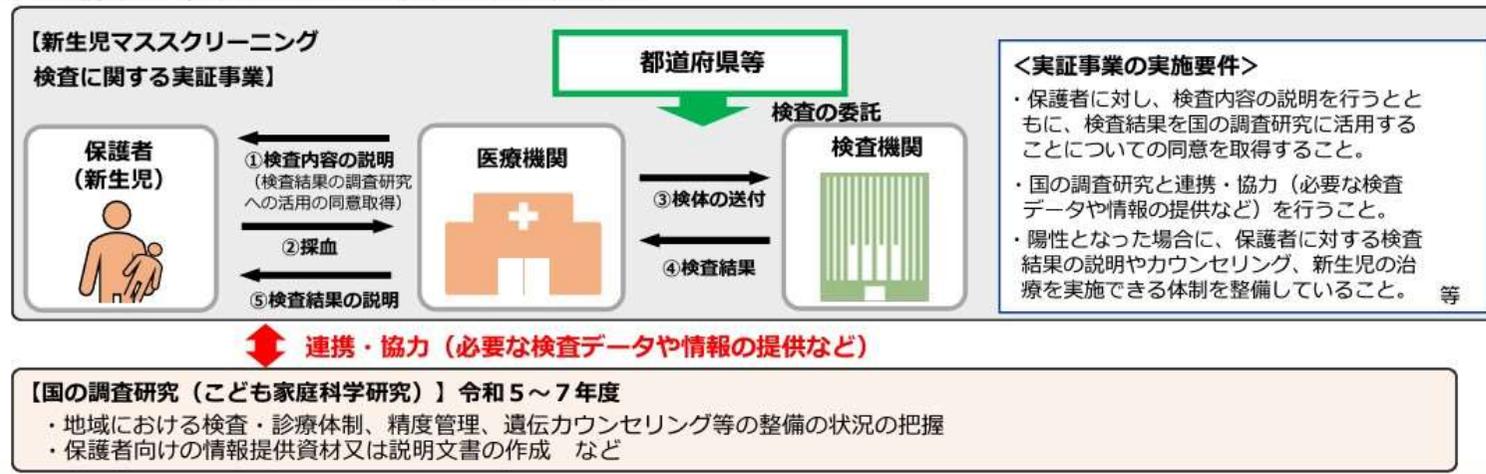
- 新生児マススクリーニング検査（先天性代謝異常等検査）については、現在、都道府県・指定都市において20疾患を対象にマススクリーニング検査が実施されているところであるが、近年、治療薬の開発等により、対象疾患の追加の必要性が指摘されていることから、令和5年度より国において調査研究（こども家庭科学研究）を実施し、対象疾患を追加する場合の検査・診療体制や遺伝子カウンセリングの課題に関する対応策を得ることとしている。こうした中で、都道府県・指定都市においてモデル的に2疾患（SCID、SMA^(※)）を対象とするマススクリーニング検査を実施し、国の調査研究と連携・協力（必要な検査データや情報の提供など）を行うことで、マススクリーニング検査の対象疾患の拡充に向けた検討に資するデータを収集し、その結果を踏まえ、全国展開を目指す。

(※) SCID（重症複合免疫不全症）：免疫細胞の機能不全により免疫力が低下し、出生直後から重篤な感染症を繰り返す疾患。
SMA（脊髄性筋萎縮症）：脊髄の運動神経細胞の異常のため、筋力低下、歩行障害、呼吸障害をきたす遺伝子疾患。

2 事業の概要・スキーム

◆ 事業内容

都道府県、指定都市においてモデル的に2疾患（SCID、SMA）を対象とするマススクリーニング検査を実施し、国の調査研究（こども家庭科学研究）と連携・協力（必要な検査データや情報の提供など）を行う。



3 実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県、指定都市
- ◆ 補助率：国1/2、都道府県、指定都市1/2

4 補助単価案

- ◆ 補助単価案：こども家庭庁が必要と認める額
※検査に関する説明等を含む。

【出典：こども家庭庁・令和5年度補正予算公表資料】

妊娠・出産包括支援推進事業（妊娠・出産包括支援事業の一部）【拡充】 令和6年度概算要求額：4.6億円（0.4億円） 【平成27年度創設】

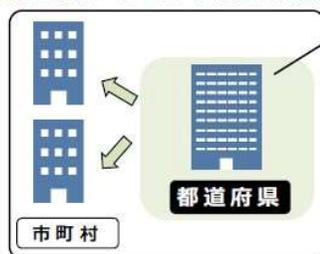
目的

都道府県において、市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施するための体制を整備するため、連絡調整会議、保健師等の専門職への研修、産後ケア事業等のニーズ把握調査等を行う。また、妊産婦のメンタルヘルスに対応するため、都道府県の拠点病院を中核とし、地域の精神科医療機関と、精神保健福祉センター、保健所、市町村（母子保健担当部局・こども家庭センターなど）、産婦健診・産後ケア事業等の母子保健事業の実施機関が連携するためのネットワーク体制の構築を図る。

内容

①妊娠・出産包括支援実施体制整備事業

都道府県において、市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施する体制を整備するため、連絡調整会議、保健師等の専門職への研修、ニーズ把握調査等を行う。



(1) 連絡調整会議

都道府県と市町村や、市町村間で情報を共有するため、連絡調整会議を開催する。

(2) 保健師等の専門職への研修

市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施するに当たり、保健師等の専門職等が産前・産後サポート事業や産後ケア事業、こども家庭センター、利用者支援事業を実施するために必要な専門的知識を身につけるための研修を行う。

(3) ニーズ把握調査

産後ケア事業等の実施に当たり、基礎データの把握及び利用者のニーズ把握のための調査を行う。

(4) 市町村共同実施の推進

都道府県が主導し、複数の市町村での産後ケア事業等の共同実施を推進するための検討会や連絡調整等を行う。 等

②妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業【拡充】

都道府県において、妊産婦のメンタルヘルスの診療に係る中核的な精神科医療機関等にコーディネータを配置し、各精神科医療機関や市町村等の関係機関と連携したネットワーク体制の構築を図る。



- ・ 拠点病院（①）を中核とした関係者・関係機関による協議会を設置・開催
- ・ 妊産婦の診療対応可能な地域の精神科医療機関（③）リストの作成や、支援が必要な妊産婦を把握した場合のフォロー体制図や情報連携様式等の作成
- ・ 支援が必要な妊産婦を把握した場合、地域の精神科医療機関（③）の受診につなげるためのコーディネータによる連絡・調整
- ・ 市町村等の関係機関（②）や地域の精神医療機関（③）から拠点病院（①）へのメンタルヘルスに関する相談や診療依頼
- ・ 拠点病院（①）から市町村等の関係機関（②）や地域の精神医療機関（③）への専門家の派遣 など

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体 : 都道府県
- ◆ 補助率 : 国 1/2、都道府県 1/2
- ◆ 補助単価案
 - ・ 妊娠・出産包括支援実施体制整備事業 1,381,400円/都道府県
(産後ケア事業を市町村の共同での実施を推進する場合の加算 338,000円/都道府県)
 - ・ 妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業 月額 1,475,000円

事業実績

- ◆ 実施自治体数
 - ・ 妊娠・出産包括支援推進事業 43自治体
 - ・ 産後ケア事業を市町村の共同での実施を推進する場合の加算 6自治体

※ 令和4年度変更交付決定ベース 15